

Hoja informativa del suplemento de Medicare

OUT95078

12/21

¿Qué es un suplemento de medicare?

El Seguro Suplementario de Medicare, o Medigap, es una póliza de seguro vendida por compañías privadas. Está diseñado para trabajar en conjunto con Medicare parte A y B. Se necesita un plan separado de la Parte D para la cobertura de medicamentos. Para tener una cobertura integral, una persona debe inscribirse en los 4 componentes (consulte la Opción 1 a continuación).

Original Medicare - Parte A, Parte B, Suplemento de Medicare y Parte D



¿Qué cubren los suplementos?

Los Suplementos de Medicare cubren los mismos artículos que cubren las Partes A y B de Medicare. Medicare paga primero y paga la mayoría de sus costos de atención médica. Los suplementos de Medicare pagan en segundo lugar y lo ayudan a pagar su parte (copagos / deducibles) de la factura. Los suplementos NO cubren las recetas. Se necesita un plan separado de la Parte D para la cobertura de medicamentos.

Hay diez planes estandarizados. Medios estandarizados, independientemente de la compañía que vende un plan específico (Plan G, por ejemplo), cada uno ofrece los mismos beneficios. Un Plan G de una compañía cubre exactamente los mismos elementos que un Plan G de todas las demás compañías. Cada uno de los 10 planes cubre diferentes servicios. Estos planes se enumeran en la parte posterior.

¿Cuánto cuestan los suplementos?

La prima mensual de un suplemento se basa en su edad, el lugar donde vive, el consumo de tabaco, el género y la cobertura que selecciona. Una póliza con menos cobertura (como un plan K) suele ser menos costosa que una póliza que ofrece más cobertura (como un plan G). También hay una amplia gama entre empresas que venden la misma política. **Por ejemplo, una póliza del Plan G a los 65 años franquicia de \$ 82- \$ 366 mensuales**, dependiendo de la compañía que elija.

¿Cuándo puedo obtener un suplemento?

Todos tienen la oportunidad garantizada de una vez en la vida de comprar un Suplemento de Medicare. Esta garantía ocurre cuando una **persona tiene 65 años o más y se inscribe por primera vez en Medicare Parte B**. Usted obtiene seis meses a partir de la fecha en que su Parte B comienza a elegir cualquier suplemento de cualquier compañía. Durante estos seis meses, las compañías no pueden rechazarlo debido a su salud. **Si solicita una póliza después de que finalice su período de seis meses o si tiene menos de 65 años, las compañías pueden rechazar la cobertura por razones de salud.**

¿Cómo me inscribo en un suplemento?

Los suplementos de Medicare son vendidos por compañías de seguros privadas. El SHIP de Nebraska puede brindarle información sobre las opciones de su Suplemento, incluidas las primas mensuales. Una vez que haya seleccionado la compañía con la que desea estar asegurado, puede contactar a la compañía directamente o trabajar con un agente de seguros local para inscribirse.

Para una comparación personalizada, incluidas las compañías disponibles y las primas mensuales, comuníquese con Nebraska SHIP al 1-800-234-7119 o doi.ship@nebraska.gov.

Opciones de suplemento de Medicare 2022

Cada plan complementario de Medicare ofrece una lista específica de beneficios. El Plan G de una compañía debe ofrecer los mismos beneficios que el Plan G para todas las demás compañías. Dado que los beneficios de cada plan son idénticos de una compañía a otra, es importante tener en cuenta la comparación de primas y las condiciones específicas al elegir una póliza que sea adecuada para usted.

PLAN DE BENEFICIOS	PLAN A	PLAN B	PLAN D	PLAN G	PLAN K	PLAN L	PLAN M	PLAN N	PLAN C	PLAN F
Parte A Coseguro hospitalario, días 61-90 (\$389 por día)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospital Lifetime Reserva, días 91-150 (\$778 por día)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
365 más hospitales Días-100%	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Partes A y B Sangre	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓	✓	✓
Parte B de coseguro médico (20%)	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓ ¹	✓	✓
Parte A Coseguro de hospicio	✓	✓	✓	✓	50%	75%	✓	✓	✓	✓
Coseguro en un centro de enfermería especializada, días 21-100 (\$194.50 por día)			✓	✓	50%	75%	✓	✓	✓	✓
Parte A Hospital Deducible (\$1,556)		✓	✓	✓	50%	75%	50%	✓	✓	✓
Deducibles médicos de la Parte B (\$ 233)									✓	✓
Cargos excesivos de la Parte B (15%)				✓						✓
Emergencia de viajes al extranjero			✓	✓			✓	✓	✓	✓
Límite de gastos de bolsillo					\$ 6,620	\$ 3,310				

El Plan C y el Plan F solo están disponibles para personas elegibles para Medicare antes del 1/1/2020.

* **Póliza de deducible alto:** las pólizas de deducible alto ofrecen la misma cobertura que una Póliza del Plan F o del Plan G una vez que se ha alcanzado un deducible anual (deducible de \$ 2,490 en 2022). Antes de alcanzar el deducible, usted es responsable de los costos que figuran a la izquierda del cuadro anterior. Estos costos se destinarán al deducible anual.

¹ El Plan N paga un coseguro de la Parte B del 100%, excepto un copago de \$ 20 por visitas al consultorio y un copago de \$ 50 por visitas a la sala de emergencias.

1-800-234-7119 - www.doi.nebraska.gov/ship

NEBRASKA
SHIP